

HOOFSTUK 3

GESTALTTERAPIE AS TEORETIESE VERWYSINGSRAAMWERK VIR ASSESSERING

3.1 INLEIDING

Vanuit die literatuurondersoek gedoen in Hoofstuk 2 is dit duidelik dat maatskaplike werk en assessering deur 'n spesifieke teoretiese verwysingsraamwerk gerugsteun moet word. 'n Teoretiese verwysingsraamwerk is ter sprake wanneer begrippe en konsepte teoreties, wetenskaplik verantwoord kan word.

Kirchner (2000: 1) haal Kurt Lewin (1952) aan wanneer hy verklaar: *"There is nothing as practical as a good theory."* 'n Voorvereiste vir effektiewe terapeutiese betrokkenheid en terapeutiese groei is die feit dat die terapie in 'n teoretiese verwysingsraamwerk geanker moet wees, sodat die terapeutiese veranderingsproses gekonseptualiseer kan word. Konseptualisering is die definiering en beskrywing van teoretiese konsepte wat van toepassing is op die terapeutiese proses. Meyer (1995: 263) beskryf die noodsaaklikheid van 'n teoretiese benadering om die praktyk te ondersteun soos volg:

The aim of all professional practice is to know more so that interventions will be effective. This pursuit of knowledge centres on the use of the assessment process, which is shaped by the questions asked. Thus assessment is always contextual, embedded in a theoretical perspective or in a category that will direct attention to selected variables.

In hierdie hoofstuk word Gestaltterapieteorie as verwysingsraamwerk vir die konseptualisering van assessering bespreek. Aandag word geskenk word aan die doel van Gestaltterapie, sowel as konsepte van dié teorie wat van toepassing op assessering is.

3.2 GESTALTTERAPIETEORIE

Gestaltterapie is deur Frederick (Fritz) Perls en Laura Perls ontwikkel en kan beskryf word as 'n mens- en prosesgeoriënteerde terapie wat op die integrasie van die persoon as geheel, sintuie, liggaam, emosies en intellek klem lê (Oaklander, 2003: 143). Gestaltterapie is 'n radikale ekologiese teorie wat van die standpunt uitgaan dat enige lewende organisme in interaksie met sy omgewing beskou moet word (Yontef & Jacobs, 2000 in Blom 2004: 2). Die kind word in sy totaliteit, onlosmaaklik van sy

omgewing, beskou. Violet Oaklander (1994: 143 en 1997: 292) gebruik Gestaltterapie in terapie met kinders, met geringe aanpassings. Geldard & Geldard (2002: 29) bevestig die suksesvolle gebruik van Gestaltterapie met kinders, veral aangesien die fantasieproses van die kind dieselfde is as die kind se lewensproses. Deur middel van projeksies kan dit wat vermy of weggesteek word, na vore gebring word. Die doel van assessering is om inligting wat nie andersins geredelik openbaar word nie, bekend te maak.

Gestaltterapiekonsepte kan nie bespreek word voordat die begrip Gestalt nie omskryf is nie. Laasgenoemde verwys na die Duitse woord wat geheel of konfigurasie (gedaantevorm, ruimtelike bou of struktuur beteken (Korb, Gorrel & Van der Riet, 1989: 1). Nie alleen word na die samestelling nie, maar ook na die spesifieke manier waarop individuele dele waaruit die geheel saamgestel is en georganiseer is, verwys.

Sinay (1998 :148), verduidelik Gestalt soos volg: *“The psychology of Gestalt part form the premise that human nature is organized in forms of Gestalt parts from the premise that human nature is organized in forms and totalities and that this is how the individual experiences it.”* Die menslike natuur kan alleenlik verstaan word volgens die dele of totaliteite waaruit dit saamgestel is. Gestalt is die totale proses wat aksies, emosies en gedagtes insluit wat ontstaan as gevolg van 'n behoefte wat bevredig moet word.. 'n Geslote Gestalt is wanneer balans ingetree het en geen onvoltooidhede bestaan nie – dus wanneer 'n behoefte bevredig is. 'n Oop Gestalt is 'n onvoltooidheid, en terwyl dit so bly, sal dit die vorming van nuwe Gestalt verhinder. Deur Gestaltterapie kan die kind na gesonde Gestaltvorming begelei word.

3.2.1 DIE DOEL VAN GESTALTTERAPIE

Die doel van Gestaltterapie is om die kind te begelei tot bewuswording (Korb et al, 1989: 33; Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1996: 466 en Blom, 2004: 226), integrering van alle dele van die self sodat die kind in balans kan kom (Korb et al, 1989: 15; Perls et al, 1951/1996: 466 en Blom 2004: 226) tot die maak van verantwoordelike keuses wat sal lei tot selfondersteuning (Korb et al, 1989: 95 en Blom 2004: 226). Yontef (1993: 1) verduidelik die doel van Gestaltterapie soos volg: *“The goal is for clients to become aware of what they are doing, how they are doing it, and how they can change themselves, and at the same time, to learn to accept and value themselves.”* Hierdie beskrywing van die doel van Gestaltterapie sluit aan by assessering, waartydens die kind bewus moet raak van homself en sy leefwêreld.

3.2.2 GESTALTTERAPIEKONSEPTE

Sekere konsepte en begrippe is inherent aan elke benadering. Die volgende konsepte het direkte verband met die assessering van kinders: veld, organismiese selfregulering, voltooidheid / onvoltooidheid, figuurvoorggrond/agtergrond, bewustheid, hier en nou, kontak en kontakversteurings, weerstand, lae/vlakke van neuroses, polariteite en dialoog. Die konsepte word vervolgens bespreek.

3.2.2.1 Veld

Die veld verwys na die omgewing waarbinne die kind funksioneer. Yontef (1993: 1) wys daarop dat wanneer na die veld verwys word, die uitgangspunt is dat alle dele verband met mekaar het, en in 'n onmiddellike verhouding tot mekaar staan. In die veld is die hede is van belang, die veld is uniek en die veld is nie rigied nie. Carroll & Oaklander (1997: 185) verwys na die veld as die konteks waarbinne die kind funksioneer. Indien die kind bewus is van dit wat hy dink, voel en weet, kan gesê word dat hy in kontak is met sy innerlike omgewing. Wanneer die kind in kontak is met uiterlike omgewing of veld, beteken dit dat hy bewus is van dit wat in sy veld plaasvind en hoe dit hom beïnvloed. Tydens die assesseringsproses moet die terapeut seker maak dat die kind bewus is van sy omgewing of veld. Die getraumatiseerde kind se omgewing het 'n invloed op sy totale menswees, en die kind moet geassesseer word binne sy omgewing met dit wat die omgewing beïnvloed.

3.2.2.2 Organismiese selfregulering

Die mens het 'n voortdurende strewe om in balans te kom. In behoeftes word voorsien en balans word herstel. Carroll & Oaklander (1997: 184) verduidelik die proses in kinders soos volg: *"This organic process allows for the needs of the child to be met and supports integration of experience, resulting in learning, growth, and fulfilment of the potentialities of the child."*

Deur middel van kontakmaking organiseer die persoon die veld, en assimilasië en groei vind plaas. Latner (1992 :4) verwoord dit so: *"(O)rganismic self-regulation, the way we use the abilities inherent in us to make the best of any situation."* Organismiese selfregulering is gebaseer op redelike volledige kennis van "wat-is" of andersins op "wat-moet" – dit wat ander dink nodig is. Daar is egter slegs een bepaler, naamlik die situasie. Slegs wanneer die persoon die situasie verstaan en dit met gedrag gepaard gaan wat sy verstaan van die situasie illustreer, kan gestel word dat die persoon beheer het

oor sy lewe (Yontef, 1993: 11). Wanneer die organisme se selfregulering behoorlik funksioneer, lei dit tot die integrering van dele in 'n geheel wat afhanklik is van gesonde omgewingskontak.

Dit blyk dus dat die individu 'n natuurlike vermoë het om dit waarmee in interaksie verkeer word, voortdurend te herorganiseer. Die persoon is in staat om aan te pas by veranderende omstandighede deur akkommoderend te wees en te assimileer wat aanvaarbaar is, of te verwerp wat nie nodig is nie. 'n Versteuring in die organismiese selfregulering vind plaas wanneer daar kontakversteurings is. Die getraumatiseerde kind wend alle pogings aan om balans in sy lewe te verkry en ontoepaslike gedrag kan hieruit voortspruit. Hierdie gedrag kan aanvanklik die aanmeldingsprobleem wees. Die terapeut kan deur assessering vasstel wat die rede vir gedrag is. Assessering is dus die proses waartydens die terapeut vasstel watter behoeftes die kind ervaar en op watter wyse dié behoeftes bevredig word. Tydens assessering kan die terapeut die kind deur middel van Gestaltterapie lei tot bewustheid van behoeftes en die tipe gedrag wat uit onbevredigde behoeftes voortspruit.

3.2.2.3 Voltooidheid/onvoltooidheid

Onvoltooidhede is gevoelens wat nie beleef is nie en onderdruk is. Die kind het 'n inherente strewe om die veld so te organiseer dat daar sluiting of 'n geslote Gestalt verkry word. Elke onvolledige Gestalt is 'n onvoltooidheid wat met die vorming van nuwe Gestalt inmeng. Wanneer voltooidheid nie bereik word nie, vind stagnasie en regressie plaas. Omdat daar nie 'n bewuste ervaring van die gevoelens was nie, word dit oorgedra na die hede. Onvoltooidhede word afgehandel wanneer daarmee gehandel word. Corey (1986: 123) haal Polster en Polster (1973) hieroor aan: *“(T)hese incomplete directions do seek completion and when they get powerful enough, the individual is beset with preoccupation, compulsive behavior, wariness, oppressive energy and much self-defeating behavior.”*

Dit blyk dus dat 'n onvoltooidheid die onervulde behoefte is wat tans op die kind se voorgrond is. Wanneer daar tydens assessering van toepaslike spelterapietegniese gebruik gemaak word, raak die kind bewus van dié onvoltooidheid en word die onvoltooidheid met die terapeut gedeel.

3.2.2.4 Figuurvoorgrond/agtergrond

'n Goeie Gestalt beteken dat die perseptuele veld duidelik georganiseer is in goeie figuurvorming. Figuurvorming beteken dat 'n figuur, wat die behoefte of situasie is, teen die agtergrond of konteks uitstaan. Yontef (1993:14) verduidelik gesonde funksionering soos volg: *“In health , the figure changes*

as needed, that is, it shifts to another focus when the need is met or superseded by a more urgent need."

Voorgrond of figuurvoorgrond is dit wat in die hede vir die persoon belangrik is, dus, wat nie nou uitstaan nie, is die agtergrond. Wanneer daar nie kontak is nie is daar nie sprake van figuurvorming nie. Daar kan ook nie sprake wees van figuurvorming wanneer daar 'n splitsing is tussen die figuur en wat die konteks is nie (Yontef, 1993:14) .

Tydens die assesseringsproses beteken dit dat die kind nie in staat is om die aspekte wat hom pla met die maatskaplike werker te deel nie, aangesien hy ongemak of onaangename ervarings ontken of onderdruk en sodoende 'n splitsing tussen figuur en konteks veroorsaak. Die kind moet dus in kontak met homself en sy omgewing kom. Hierdie kontak is slegs moontlik wanneer die kind tot bewustheid kom.

3.2.2.5 Bewustheid

Bewustheid beteken om in kontak te kom met dit waaraan nie gedink word nie en ook met die aspekte wat nie aanvaarbaar is nie. Die doel van bewustheid is om 'n geheel te vorm en om die probleem te integreer. Die kind moet bewus wees van homself en die omgewing as geheel sodat op behoeftes gefokus kan word (Carroll & Oaklander, 1997: 185). Deur middel van kontakmaking organiseer die kind die veld en assimilasië vind plaas.

Perls et al (1951 /1996:75) omskryf bewustheid so:

Awareness is the spontaneous sensing of what arises in you – of what you are doing, feeling, planning; intro-spection in contrast, is a deliberate turning of attention to these activities in an evaluating, correcting, controlling, interfering way, which often, by the very attention paid them, modifies or prevents their appearance in awareness.

Bewustheid moet besit word, wat impliseer dat die kind weet wat beheer word en watter keuses gemaak kan word. Die proses sluit die proses in om verantwoordelikheid te neem vir eie gedrag en gevoelens. Bewustheid vind altyd in die hier en nou plaas. Verskillende aspekte is op verskillende tye op die voorgrond en die kind moet daarvan bewus wees. Die kind se bewustheid van sy eie kompleksiteit binne die veld veroorsaak dat daar gesonde organismiese selfregulasie bestaan, wat aanleiding gee tot groei en langtermynverandering (Kirchner, 2000:7). Bewustheidskontinuum is die vlak van bewustheid waarvoor die kind homself oopstel en kan slegs deur homself gemanipuleer word.

Effektiewe selfregulering beteken om in kontak te wees met die self en ander, om ook bewus te wees van dit wat nuut is in die veld en te kan onderskei of dit voordelig of skadelik gaan wees. Daar kan alleenlik sprake wees van bewustheid wanneer al die sinne gebruik word. Tydens assessering is die fokus dus op sensoriese kontak sodat die kind tot bewussyn gelei kan word.

❑ Sensoriese kontakmaking

Die mens se vyf sinne stel hom in staat om kontak met die omgewing te maak. Deur dié kontak gee hy ook betekenis aan sy lewêreld (Schoeman, 1996b: 42). Emosies word fisies ervaar en word sensories waargeneem. Navorsing het bewys dat ná breinbeskadiging emosies deur elektriese stimulasie gestimuleer kan word, wat bewys dat innerlike ervaring beïnvloed word deur uitwendige stimuli (Bigger, 1999: 5).

Goleman (1995: 17- 20) is van mening dat emosies ontstaan as gevolg van eksterne stimuli, dit wil sê dit wat deur die sinne waargeneem word. Hierdie stimuli beweeg eerste na die thalamus waarvandaan 'n boodskap eerste na die amigdala en dan na die neo-korteks gestuur word. Dit veroorsaak dat die amigdala eerste kan begin reageer. Die inligting word deur die neo-korteks geïnterpreteer en verwerk, maar die mens het baie keer alreeds opgetree voordat daar "gedink" is. Die liggaam reageer fisies op emosies. Volgens Goleman (1995:6) reageer die liggaam verskillend op verskillende emosies en word die persoon fisies voorberei om op te tree volgens die emosie. As die persoon byvoorbeeld kwaad word, vloei bloed na sy hande sodat dit gereed is om gebruik te word, sy hart klop vinniger en as gevolg van die afskeiding van adrenalien is daar meer energie beskikbaar. Emosies word gevoelens genoem wanneer dit ervaar word. Nie alleen voel die persoon sy eie emosies nie, maar word die emosies van ander ook sensories waargeneem. Die verbale uitdrukking van "Nee ek is nie kwaad nie" gaan gepaard met knersende tande en 'n vertergde ruk van die skouer en die ontvanger van die boodskap is in staat om dit te interpreteer.

Emosies, veral woede, hartseer en vrees, word in traumasituasies onderdruk. Hierdie emosies kan dan na vore kom as fisiese simptome. Die kind kan fisiese simptome soos maagpyn of naarheid ervaar (Schoeman, 1996b: 48). Emosies kan ook heeltemal onderdruk en geblokkeer word. Dit gee aanleiding tot onvoltooidhede en alleen wanneer daar bewustheid van hierdie emosies is, kan daar tot balans gekom word. Tydens assessering is dit noodsaaklik dat die terapeut bewus is van die feit dat emosies as fisiese simptome manifesteer. Die terapeut moet dus voortdurend die kind in sy totaliteit waarneem.

Verskeie spelterapietegnieke kan gebruik word om die kind sensories intak te bring (Oaklander, 1988: 110 – 133 en Schoeman, 1996b: 42 – 53). Wanneer die kind sensories intak is, verhoog sy bewustheid en is hy in staat om kontak met homself en sy omgewing te maak, wat baie belangrik is tydens assessering aangesien die getraumatiseerde kind baie keer fisies en emosioneel afgestomp is (Oaklander, 1984: 149).

3.2.2.6 Hier en nou

Gestaltterapie gaan van die standpunt uit dat alles in die hede hanteer moet word. Onvoltooidhede word in die hier en nou hanteer. Die behoefte, emosie en gedrag wat op die voorgrond is, beïnvloed die huidige funksionering en moet nou hanteer word om die Gestalt te voltooi. Die terapeut moet self ook bewus wees van wat nou vir homself belangrik is. Perls (1970: 14) beskryf dit wat deur Gestaltterapie gedoen word as 'n bewustheid van wat is, met die klem op gedrag in die hede: *“To me, nothing exists except the now. Now = experience = awareness = reality. The past is no more and the future not yet. Only the now exists.”*

Die verlede speel wel 'n rol in die hede en wel wanneer die verlede se invloed in die hede in verband gebring word met wat nou beleef word. Die bewustheidsproses vind in die nou plaas. Die verlede kan deel wees van die huidige bewustheid deur herinneringe en verwagtings. Volgens Yontef (1993 :18) is die mens in wanbalans indien hy of nie bewus is van die hede nie, of die verlede nie onthou nie. Die hede is 'n bewegende transisie, 'n beweging tussen die verlede en die toekoms.

Die kind wat geassesseer word, onderdruk baie keer dit wat in die verlede gebeur het en funksioneer dan nie gesond in die hede nie. Tydens assessering is dit belangrik dat die kind daarvan bewus moet word dat die verlede die ongemak in die hede veroorsaak. Die kind moet in staat gestel word om in die hier en nou kontak met homself en die omgewing te maak. Dan alleen kan hy bewus word van die invloed van die verlede op die hede.

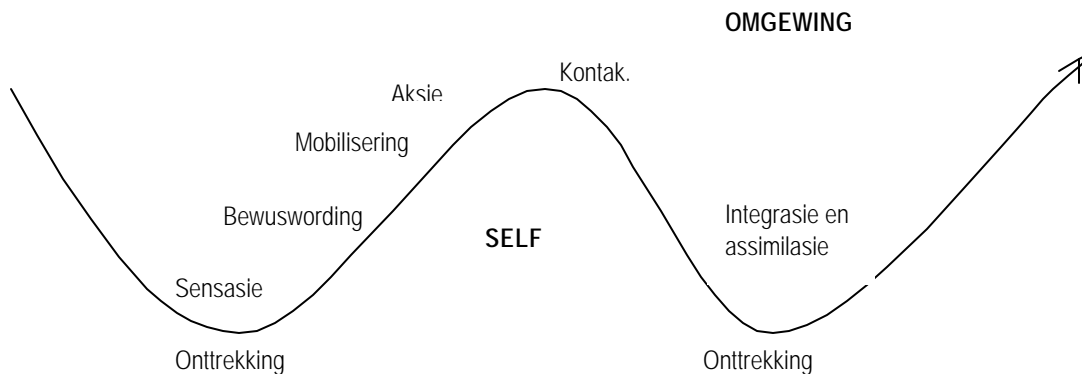
3.2.2.7 Kontak en kontakversteurings

Kontak is die wyse waarop die kind in interaksie met die omgewing is. Deur kontak is die kind in staat om sy behoeftes te bevredig. Die kontakgrens is waar kontak plaasvind. Goeie kontak impliseer die vermoë om toepaslik terug te trek en kontak te verbreek (Carroll & Oaklander, 1997: 185). Kontak vind in die hier en nou plaas. Gesonde kontak vind plaas wanneer die kind die vermoë het om sensories

kontak te maak met die omgewing, om bewus te wees en toepaslik gebruik te maak van sy liggaam, om emosies op 'n toepaslike wyse te verbaliseer, om sy intellek te gebruik om idees, gedagtes en behoeftes uit te druk (Blom, 2004: 19). Interpersoonlike kontak beteken kontak tussen die kind en die omgewing, terwyl intrapersoonlike kontak, kontak tussen die kind en aspekte van homself is. Die vermoë om intra- en interpersoonlike kontak te maak, is noodsaaklik vir die kind se gesonde organismiese selfregulering (Blom, 2004: 20).

Die kontakproses is 'n aaneenlopende proses waartydens kontak en onttrekking plaasvind (Mackewn, 1997: 19). Figuur 10 stel die proses skematies voor.

Figuur 10: Die interaktiewe siklus van kontak en onttrekking volgens Mackewn (1997: 19)



Volgens Yontef (1993: 10), vind kontakversteurings plaas wanneer die grens tussen die self en die ander onduidelik word en daar moeilik tussen die self en ander onderskei word. Kontak sowel as bewustheid word hierdeur versteur en integrasie word dan ook belemmer. Kontak en kontakversteurings wat ook as onttrekking gesien word, is 'n onophoudelik proses en verander van oomblik tot oomblik afhangend van die behoefte van die individu. Kontakversteurings veroorsaak dat egofunksie verlore gaan. Hierdie onderbrekings reflekteer hoe die kind sy veld organiseer. Yontef (1993:10) omskryf kontakversteurings soos volg: *"When the boundary between self and other becomes unclear, lost or impermeable, this results in a disturbance of the distinction between self and other, a disturbance of both contact and awareness."* Die kind moet in staat wees om te onderskei wat deel van homself is en wat vreemd is. Volgens Blom (2004: 20) moet die kind in staat wees om toepaslik kontak te maak en te onttrek van die omgewing om sodoende die Gestalt op sy voorgrond te voltooi en sodoende invloed te hê op sy organismiese selfregulasie. Tydens assessering is dit noodsaaklik dat die maatskaplike werker bewus is van die wyse waarop die kind kontak verbreek aangesien dit 'n prentjie skep van hoe die kind sy omgewing hanteer. Die meeste skrywers identifiseer die volgende kontakversteurings: samevloeiing,

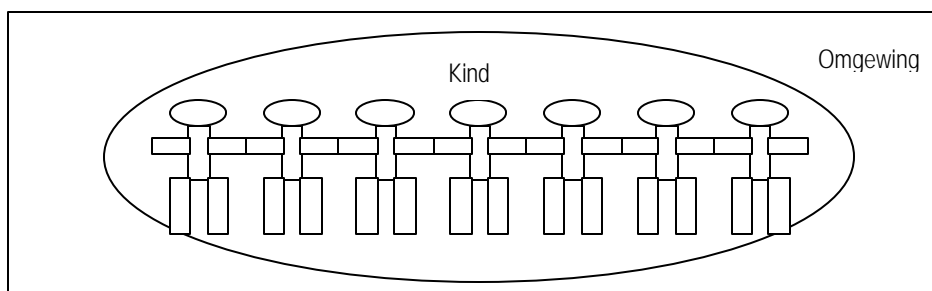
retrofleksie, introjeksie, projeksie, defleksie, desensitasie en egotisme (Blom, 2004: 22 – 32; Carroll & Oaklander, 1997: 187 –191; Clarkson & Mackewn 1994: 77-78; Mackewn, 1997: 27 –28 en Yontef, 1993 : 10 –11). Hierdie kontakversteurings word vervolgens bespreek:

3.2.2.7.1 Samevloeiing

Samevloeiing ontstaan wanneer daar nie langer 'n grens tussen die kind en sy omgewing bestaan nie. Die kontakgrens gaan dus verlore en so ook die belangrikheid van ander. Die ander is nie meer deel van die bewustheid nie. Geen figuur staan uit in die veld nie en daar is geen differensiasie nie. Samevloeiing is die ervaring van geen verskil, geen kontak en geen ontmoeting nie. Volgens Blom (2004: 25) beteken samevloeiing dat die kind nie weet waar hy is nie, en dan ook nie weet waar die ander persone is nie. Die kind maak dus soveel van die omgewing deel van homself dat hy nie langer onderskeid kan tref tussen wat deel van homself en deel van die omgewing is nie.

Yontef (1993 : 10) beskryf samevloeiing soos volg: *"In confluence (fusion), the separation and distinction between self and other becomes so unclear that the boundary is lost"* Samevloeiing is wanneer die kind dit doen wat ander van hom verwag: 'n "goeie" kind wat ander gelukkig hou (Carroll & Oaklander, 1997: 188). In figuur 11 word samevloeiing skematies voorgestel.

Figuur 11: Samevloeiing



Tydens assessering moet die terapeut daarvan bewus wees dat die kind in samevloeiing met hom kan gaan. Die kind kan dan inligting wat hy dink die terapeut benodig, verskaf. Hierdie verskafte inligting is nie noodwendig korrek nie.

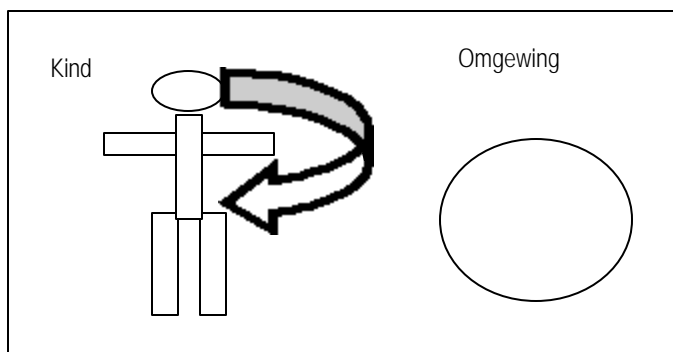
3.2.2.7.2 Retrofleksie

Retrofleksie of terugkaatsing vind plaas wanneer die kind aan homself doen wat hy graag aan ander wil doen. Yontef (1993: 10) beskryf retrofleksie as *"a split within the self a resisting of aspects of the self by*

the self." Die kind aanvaar dus die skuld vir gebeure en toon fisiese simptome soos maagpyn of selfs hiperaktiwiteit (Carroll & Oaklander, 1997: 188).

Tydens retrofleksie as kontakversteuring raak die kind sy eie omgewing en kan dit lei tot isolasie. Die kind versteur die kontakgrens deur die ligging daarvan te verander, met ander woorde die kind maak nie werklik kontak met ander nie. Volgens Blom (2004: 27) vind retrofleksie veral plaas wanneer die kind se emosies en gedagtes nie as belangrik deur sy versorgers beskou word nie en die kind dan die emosies en gedagtes onderdruk. Retrofleksie kan ook positief wees wanneer 'n kind sy reaksie op 'n situasie onderdruk sodat sy gedrag binne die aanvaarbare norme bly. Figuur 12 dui retrofleksie skematies aan.

Figuur 12: Retrofleksie



Tydens assessering moet die terapeut dus daarvan bewus wees dat die kind emosies, gedagtes en selfs gebeure kan onderdruk. Fisiese simptome soos hiperaktiwiteit, maagpyn en hoofpyn kan 'n aanduiding van dié kontakversteuring wees. Die kind moet tydens assessering voortdurend daarvan verseker word dat hy inligting met die terapeut mag deel en dat hy geglo sal word.

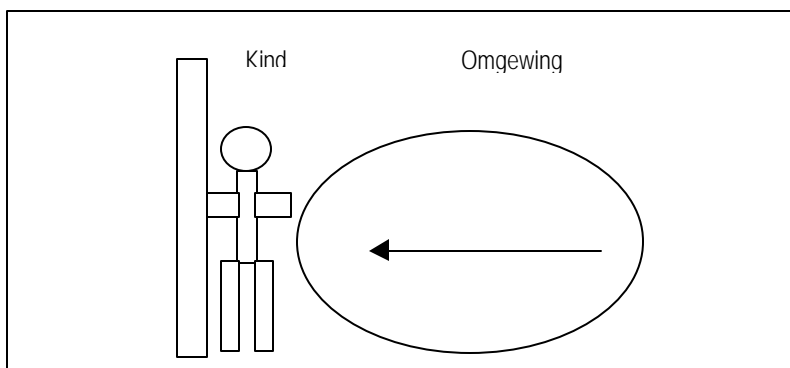
3.2.2.7.3 Introjeksie

Introjeksie is wanneer die kind kritiekloos iets uit die omgewing deel van homself maak. Hy word wie of wat ander wil hê hy moet wees, sonder om eie keuses te maak ten opsigte van doelwitte en houdings. Yontef (1993:10) verduidelik introjeksie as: *"Through introjection, foreign material is absorbed without discriminating or assimilating."* Die kind speel 'n rol en die kontakgrens word verder weg verskuif. Die omgewing raak deel van die kind wanneer die kind kritiekloos iets uit die omgewing deel maak van homself. Die kind aanvaar negatiewe boodskappe en begin in homself twyfel. Oaklander (1994: 283-284) is van mening dat kinders wat voortdurend negatiewe introjekte ten opsigte van hulleself inneem,

voel "ek is sleg" en "ek mag nie negatiewe emosies soos woede openbaar nie." Die kontakgrens skuif nie tussen die kind en omgewing in nie, maar tussen 'n deel van homself en ander deel van homself.

Volgens Blom (2004: 22) veroorsaak introjekte dat die kind nie in staat is om sy behoeftes te bevredig nie en 'n onvoltooidheid ontwikkel. Die kind verloor homself en onderbreek die proses van groei (Carroll & Oaklander, 1997: 187). Assimilasie is die teenoorgestelde van 'n introjek en vind plaas wanneer die kind aspekte vanuit die omgewing inneem met behoud van dit wat bruikbaar is en verwerping van wat nie is nie (Blom, 2004: 23). Introjeksie word in figuur 13 voorgestel.

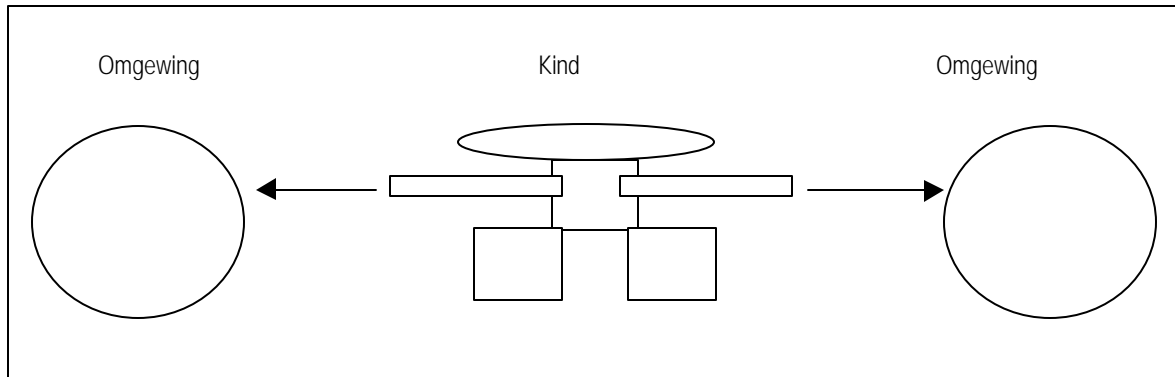
Figuur 13: Introjeksie



Die kind wat betrek word in die statutêre proses is gewoonlik 'n kind wat aan introjekte blootgestel is. Die kind aanvaar ander se optrede en gedrag sonder om dit te bevraagteken. Seksuele misbruik is 'n uiterse vorm van introjeksie. Die terapeut moet tydens assessering bewus wees van introjekte wat die kind beleef. Die kind kan byvoorbeeld erken dat sy pa hom aanrand, maar hierdie gedrag regverdig deur te sê dat hy dit verdien omdat hy stout was.

3.2.2.7.4 Projeksie

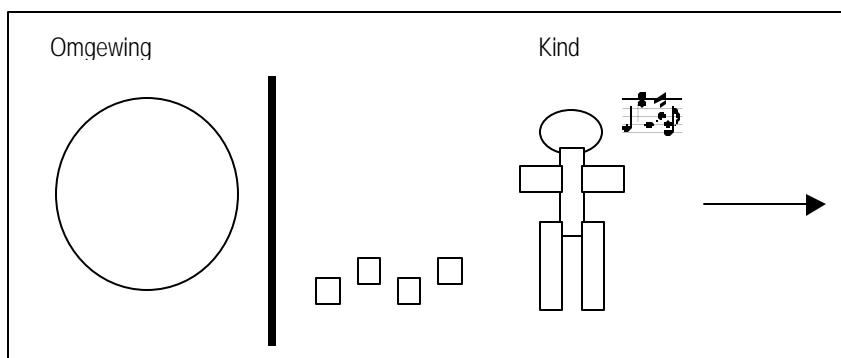
Die kind verskuif die kontakgrens en ontmoet by die grens sy eie begeertes en behoeftes. Sodoende word die grens gemanipuleer. Hy ontmoet homself deur sy gevoelens op ander te projekteer. Yontef (1993:11) beskryf dit as *"a confusion of self and other that results from attributing to the outside something that is truly self."* Die kind hou dus die omgewing verantwoordelik vir dit wat hy onaanvaarbaar in homself vind. Projeksie vind plaas as die kind ervaring ontken, mishandeling ontken of maak of dit nie so erg is nie (Carroll & Oaklander, 1997: 188). Projeksie bring ook mee dat die kind nie verantwoordelik neem vir sy eie emosies en gedrag nie omdat hy altyd die omgewing verantwoordelik hou vir dit wat hy ervaar. In figuur 14 word projeksie skematies voorgestel.

Figuur 14: Projeksie

Tydens assessering kan projeksie positief aangewend word wanneer van projektiewe tegnieke gebruik gemaak word. Tydens projeksies word 'n deel van die self op kreatiewe werk geprojekteer, en kan die kind gehelp word om besit te neem van dié ontkende dele van homself (Blom, 2004: 25).

3.2.2.7.5 Defleksie

Defleksie of wegkaatsing (vergelyk figuur 14) vind plaas wanneer 'n persoon nie aan probleme wil werk nie. Die persoon voel dus onaangeraak. Yontef (1993:11) beskryf defleksie as *"the avoidance of contact or of awareness by turning aside, as then one is polite instead of direct"*. Hierdié kontakversteuring dui dus op 'n gebrek aan bewustheid en manipulerings van die omgewing. Defleksie vind plaas wanneer die kind gebeurte wegkaats van homself. Aggressiewe gedrag kom voor deur te slaan te skop en te stamp (Carroll & Oaklander, 1997: 188).

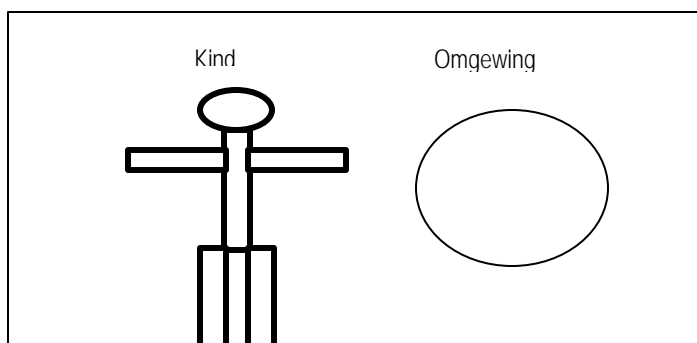
Figuur 15 : Defleksie

Die terapeut moet tydens assessering daarvan bewus wees dat die kind defleksie gebruik om homself teen emosionele pyn te beskerm. Wanneer die kind dus byvoorbeeld die onderwerp verander, is dit nodig dat die terapeut moet vasstel wat die rede vir dié defleksie is.

3.2.2.7.6 Desensitasie

Desensitasie kan beskryf word as die proses waartydens die kind homself afsny van enige fisiese en sensoriese ervaring. Clarkson & Mackewn (1993: 77) beskryf desensitasie as *"the process by which we numb ourselves to the sensation of our bodies. The existence of pain or discomfort is kept out of our awareness."* Desensitasie vind plaas wanneer die kind homself afsny van fisiese en sensoriese ervarings. Die kind wat ná langdurige blootstelling aan verbale, fisiese en of seksuele mishandeling nie langer die pyn van die mishandeling voel nie, gebruik desensitasie om homself te beskerm (Blom, 2004: 29). Die kinders het nie langer kontak met hulle liggame of emosies nie omdat dit die enigste manier van beskerming is. Die kind is ook nie sensories intak nie en verwar soms fisiese pyn met emosionele pyn. Figuur 16 stel dit skematies voor.

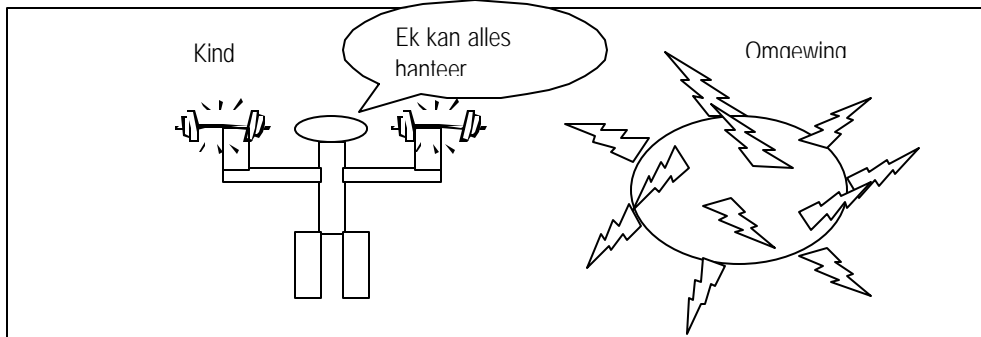
Figuur 16: Desensitasie



Tydens assessering moet die kind sensories intak gebring word sodat hy bewus kan word van emosionele pyn. Inligting kan slegs gedeel word indien die kind daarvan bewus is.

3.2.2.7.7 Egotisme

Egotisme is die kind se onvermoë om subjektiewe bewustheid van sy eie ervarings te hê. Blom (2004: 31) beskryf egotisme as kontakversteuring: *"Egotism becomes a contact boundary disturbance when children continuously attempt to control the uncontrollable and surprising aspects in their life by means of continuous objective action, at the expense of emotional contact."* Die kind is dus nie in kontak met homself nie en doen dit deur alle aspekte in sy lewe te beheer sodat daar min of geen spontaniteit is. Mackwen (1997: 27) beskryf die gebrek aan spontaniteit as 'n doelbewuste introspeksie en versigtigheid om foute te maak of verspot te wees.

Figuur 17: Egotisme

Egosentrisme manifesteer tydens assessering wanneer die kind geweldig rasioneel optree dit moeilik vind om te fantasieer. Die kind sal ook ontken dat daar iets is waarvoor hy bang is of wat hy nie kan hanteer nie.

Deur kontakversteurings toon die kind dat hy weerstand ervaar tydens die assessering of terapie sessie. Tydens assessering moet die terapeut bewus wees wanneer die kind weerstand openbaar. Vervolgens word weerstand tydens assessering bespreek.

3.2.2.8 Weerstand

Weerstand kan beskou word as die kind se onbewustelike ambivalensie teenoor terapie of assessering. Tydens Gestaltterapie word weerstand gesien as 'n manifestasie van energie, asook 'n aanduiding van die kind se vlak van kontak (Blom, 2004: 61). Gestaltterapie gebruik weerstand aangesien dit 'n aanduiding is dat die kind ongemak beleef. Die terapeut moet respek hê vir weerstand, erkenning daarvoor gee en besef dat dit 'n verdedigingsmeganisme is. Weerstand is die manier waarop die kind homself teen pyn beskerm (Oaklander, 1988: 198).

Weerstand manifesteer gewoonlik deur bepaalde gedrag, byvoorbeeld giggel, verandering van die onderwerpe en beweeglikheid. Soms wil die kind nie deelneem aan aktiwiteite nie, of kan hy nie vrae beantwoord nie. Weerstand is 'n verbreking van kontak omdat die onderwerp bedreigend is. Sodra die kind sterker in homself word, kom weerstand minder voor. Die terapeut moet besef dat die kind intuïtief kan weet dat daar ná die weerstand belangrike aspekte is wat deurgewerk moet word (Oaklander, 1997: 295).

Weerstand kan veral tydens assessering voorkom aangesien die kind huiwerig is om homself bloot te stel. Die terapeut kan weerstand hanteer deur te fokus op die verhouding en om op nie-bedreigende

wyses kontak met die kind te maak. Die kind se liggaamstaal is 'n aanduiding van weerstand en dit kom baie keer voor as 'n skielike lae energievlak en die aktiwiteit kan in dié geval aangepas word (Blom, 2004: 62).

Tydens assessering kom die struktuur van die persoonlikheid na vore soos wat die assessering vorder. Die lae van die persoonlikheid word vervolgens bespreek.

3.2.2.9 Struktuur van die persoonlikheid: Lae van neuroses

Volgens Fritz Perls, die vader van Gestaltterapie, bestaan die persoonlikheid uit vyf lae, wat hy die lae van neurose noem. *"Growing awareness assists the individual to progress through five layers of functioning"* (Perls, 1996: 59).

Thompson & Rudolph (2000: 166) beskou die vyf lae as die wyse waarop die kind homself fragmenteer en beperkings plaas op groei en ontwikkeling. Dit is egter ook deel van die terapeutiese proses waartydens die persoon na balans beweeg. Philippson (1996: 1) is van mening dat die lae ware funksionering beïnvloed en dat dit 'n verdedigingsmeganisme is wat beweging na 'n volgende laag verhinder. Die kind manipuleer die omgewing en beperk homself binne 'n struktuur waar hy veilig voel. Dit is dus nodig om deur die lae te werk sodat daar aanbeweeg kan word na 'n beter leefwyse.

Die vyf lae van persoonlikheid wat in Gestaltterapie onderskei word is die volgende: die foniese of clichélaag, fobiese of bewustheidslaag, impasse- of weerstandslaag, implosiewe of doodslaag en die eksplosiewe of kontaklaag. Tydens assessering is dit belangrik dat die terapeut sal bewus wees van in watter laag die kind verkeer. Die kind se gedrag is 'n aanduiding van die laag waarin hy funksioneer. Vervolgens word die lae van neurose bespreek soos dit tydens assessering manifesteer.

3.2.2.9.1 Die foniese, skyn- of clichélaag

Die foniese laag is die eerste en buitenste laag van verhoudings. Hier speel die kind rolle en probeer hy voorgee dit wat hy nie is nie. Kontak is oppervlakkig en die wyse van kommunikasie is oor algemene sake. Gedrag in die laag word gekenmerk deur introjekte (Blom, 2004: 35). Persone doen wat van hulle verwag word.

Kenmerkend in die laag is konflikte wat nooit opgelos is nie. In dié laag speel die "topdog" en "underdog" 'n belangrike rol. Tydens die laag kan die kind aan die terapeut vertel dat sy pa hom slaan,

maar hy verdien dit omdat hy stout is. Hierdie gedrag is 'n voorbeeld van die "topdog"-gedeelte van die kind, dié deel wat die kind met "jy moet"-boodskappe boelie. Hierteenoor is die "underdog"-, of die "ek wil"-deel van die kind se persoonlikheid. Die kind tree verdedigend, verskonend en klaerig op. Hierdeur word die situasie deur die kind gemanipuleer (Thompson & Rudolph, 2000:169). Hierdie twee dele is voortdurend in konflik met mekaar.

Tydens die begin van assessering verkeer die kind in hierdie laag. Die kind gee voor dat dit goed gaan en dat die gesin gesond funksioneer. Energievlakke is gewoonlik hoog afhangend van die vlak van weerstand.

3.2.2.9.2 Die fobiese of bewustheidslaag

In die fobiese laag raak die kind bewus van die feit dat speletjies gespeel word, asook van die angs wat die speletjies in stand hou (Blom, 2004:36). Wanneer hierdie bewustheid ontstaan, begin die individu wal gooi en kan hy optree soos wat van hom verwag word. Leuens kan ook voorkom. Volgens Aronstam (1989: 636) is die hoofkenmerk van hierdie laag *"die mens se weerstand teen om te wees wat hy kan wees."* Die kind se optrede is volgens wat die kind dink daar van hom verwag word, hy is byvoorbeeld die hulpelose slagoffer of die hanswors. Die kind se energievlakke is gewoonlik hoog in dié laag en alhoewel hy angstigheid ervaar, word die rolspel voortgesit.

3.2.2.9.3 Die impasse- of weerstandslaag

Volgens Thompson & Rudolph (2000: 166) is dit die laag waar die kind nie glo dat hy gehelp kan word nie. Die kind glo dat hy nie oor die nodige hulpbronne en vermoë tot verandering beskik nie. Hy het ook nie die lus of energie om iets te doen om te verander nie. Die kind beleef nie ongemak nie en wil daarom niks doen nie. Angs en die vrees vir verwerping word beleef indien die ware self na vore sou kom. Die persoon stagneer binne hierdie onsekerheid.

Philippson (1996: 4) is van mening dat tydens dié laag van hulpmiddels soos dwelms, drank, seks en ontspanning, gebruik gemaak word om die ongemak van die impasse hanteerbaar te maak. Die kind het egter 'n behoefte aan kontak. In hierdie laag kom weerstand voor. Die terapeut se rol is om weerstand te gebruik om bewustheid te bewerkstellig.

Tydens die assesseringsproses begin die kind om te vertel wat gebeur het, maar dui hy aan dat hy nie daaroor wil praat nie. Deur in samevloeiing met die kind te gaan en 'n obstruksie te skep, word

ongemak by die kind geskep en beweging kan plaasvind. Die kind se energievlakke fluktueer in dié laag.

3.2.2.9.4 Implosiewe of doodslaag

Tydens dié laag begin die kind bewus word van die beperking wat hy op homself geplaas het (Thompson & Rudolph: 2000: 166). Weerstand is nou oorbrug, maar die kind het gewoonlik hoë vlakke van angs en lae vlakke van energie. Hierdie laag veroorsaak 'n verlamming van opponerende magte (Clarkson & Mackewn, 1994: 79). Die kind deel die inligting met die terapeut en is gewoonlik uitgeput met 'n baie lae vlak van energie hierna.

3.2.2.9.5 Eksplosiewe of kontaklaag

Die eksplosiewe of kontaklaag is 'n uitbarsting van energie. Die kind is nou bewus van emosies en gedrag en onvoltooidhede word afgehandel. In teenstelling met die impasse, wat gekenmerk word deur verwarring en vasgevang wees, en die implosiewe laag wat deur 'n doodsheid gekenmerk word, is die eksplotiewe laag dié laag van lewe (Clarkson & Mackewn, 1994: 80). Die kind kom in kontak met homself en met nuwe energie. Tydens assessering deel die kind inligting en hy is bereid om aan die probleem te werk.

3.2.2.10 Polariteite

Volgens Gestaltteorie bestaan die persoonlikheid uit polariteite soos liefde en haat, en uit liggaam en gees en word 'n groot gedeelte van die dag daaraan gewy om die konflikte op te los wat as gevolg van die polariteite ontstaan. Polarisasie vind plaas wanneer die kind veral met een kant van die polariteit identifiseer en baie energie bestee om die polariteit in stand te hou (Blom, 2004: 32). Organismiese selfregulasie lei tot integrering van die polariteite en die kind kom in balans (Sinay, 1997: 172). Die teenoorgestelde van integrasie is fragmentasie. Dit vind plaas wanneer die kind nie in staat is om dele van homself te aanvaar nie.

Polarisasie veroorsaak verwarring by die kind. Die kind wonder hoe hy sy pa vir wie hy lief is kan haat omdat sy pa hom aanrand. Die terapeut kan hierdie polariteite hanteer deur tegnieke soos klei, teken of metafore te gebruik (Oaklander, 1988: 157). Die kind in die statutêre proses beleef gewoonlik polariteite as gevolg van die situasie waarin die kind verkeer. Tydens assessering moet die terapeut die kind hiervan bewus maak.

3.2.2.11 Dialoog

Dialoog is iets wat nou binne die kontaksituasie plaasvind. Die dialoog is daarom ook nie beperk tot woorde nie, maar is enigiets wat energie tussen terapeut en kliënt laat verwissel. Philippson (1998:4) verduidelik die plek van dialoog binne Gestaltterapie soos volg: *“The basis in Gestalt therapy for the dialogic method is that Gestalt field theory is inherently dialogic. The therapist and client are co-creating each other in their contact.”* Dialoog is veel meer as bloot 'n verwisseling van verbale inligting. Die terapeut bied deur die dialogiese verhouding 'n ander situasie aan die kliënt waar geëksperimenteer kan word met verskillende kommunikasiepatrone in die hier en nou. Dit is die wyse waarop elke persoon kontak maak met sy eie unieke wêreld en veld.

Gestaltterapie het spesifieke metodes om taal aan te wend:

- ❑ **Semantiese opklaring** (Vergelyk Blom, 2004: 122 –124 en Thompson & Rudolph, 2000: 168).
 - “Jy” word deur “ek” vervang. Wanneer die kind dit doen, verhoog sy bewustheid en neem hy verantwoordelikheid vir sy optrede, emosies en gedagtes.
 - Vervang “kan nie” met “wil nie”. Weereens gee dit die kind die geleentheid om verantwoordelikheid vir homself te neem.
 - Vervang “hoekom” met “wat” en “hoe”. Deur hoekom-vrae ontsnap die kind van verantwoordelikheid en antwoord hy die vraag op 'n intellektuele wyse sonder om betrokke te raak (Aronstam, 1996: 641- 642).
 - Vervang vrae met stellings. Hierdie metode stel die kind in staat om sy emosies meer direk uit te druk.
 - Geen geskinder nie. Daar mag nie oor 'n persoon gepraat word as hy nie teenwoordig is nie. Die kind word aangemoedig om met die persoon self te praat.
- ❑ **Nie-verbale taal**

Die maatskaplike werker let nie net op wat die kind sê nie, maar ook op sy liggaamstaal (Aronstam, 1996: 642). Die maatskaplike werker kan die kind bewus maak daarvan dat hy moedeloos lyk of sy hande angstig saamdruk.

Die belangrikste aspek in dialoog is die verhouding tussen die terapeut en die kliënt. 'n Verhouding ontstaan as gevolg van kontak en deur kontak. Deur kontak groei en ontwikkel die individu en is hy dan in staat om 'n eie identiteit te vorm. Binne die Gestaltterapie word die kliënt gehelp om homself te ondersteun sodat sinvolle kontak bewerkstellig kan word. Assessering kan slegs binne 'n verhouding plaasvind waar daar ware kontak en dialoog is.

Twee dialogiese verhoudings kan onderskei word (Crocker, Brownell, Stemberger, Gunther, Just, Seen, & Wolfert, 2001: 4):

❑ **I-It**

Dit is die verhouding waarmee ons die meeste van die tyd met ons omgewing omgaan. Die I-It-verhouding is 'n verhouding van subjek-objek, en word gebruik om 'n doel mee te bereik, byvoorbeeld om inligting in te win by 'n persoon.

❑ **I-Thou**

Die I-Thou-verhouding vind plaas vir 'n vlietende oomblik wanneer twee mense mekaar werklik ontmoet, mekaar se unieke bestaan erken, herken, verstaan en aanvaar sonder dat daar 'n doel nagestreef word. Die I-Thou-verhouding kan ook nie doelbewustelik geskep word nie, maar die terapeut kan wel deur middel van ware dialoog die platform skep sodat daar 'n moontlike potensiaal vir 'n I-Thou-oomblik is.

Die Gestaltterapeut gebruik dialoog om die kliënt te bereik eerder as om die kliënt te manipuleer. Die terapeut tree toe tot die proses deur aanvaarding, warmte, 'n ware omgee, en om selfverantwoordelikheid aan die kind oor te dra. Dialoog is gebaseer daarop om 'n ander persoon te ervaar en aanvaar soos hy waarlik is en die terapeut moet terselfdertyd sy ware self verbind tot hierdie verhouding. Hierdie verhouding word gekenmerk deur egtheid en verantwoordelikheid.

3.2.2.12 I-Thou-verhouding

Tussen die kind en die terapeut moet 'n I-Thou-verhouding wees, waar die terapeut die kind ontmoet waar hy is en onvoorwaardelik aanvaar en respekteer. Die terapeut en die kind is gelyke vennote en die terapeut gee die kind die geleentheid om homself te wees (Oaklander, 1997: 293). Korb et al (1989: 113) verduidelik die verhouding soos volg:

In this intimate contact, there is a sense of unblemished connectedness with all elements of the interaction: an out-of-time, here-and-now presentness that is loving and caring, an absence of critical judgement or evaluation, and an immediate emergence of material for therapeutic use.

Om 'n verhouding met die kind te bou, moet die maatskaplike werker die kind se maat word, want 'n kind sal nie sy diepste geheime met 'n vreemdeling deel nie (Schoeman, 1996a: 30). Tydens die asses-

seringsproses is die bou van 'n verhouding noodsaaklik aangesien die kind juis dan geheime met die maatskaplike werker moet deel.

Tydens die assesseringsproses is dit moontlik om al die Gestaltkonsepte wat bespreek is, te inkorporeer. Die Schoemanmodel wat vervolgens bespreek gaan word, bied aan die terapeut die geleentheid om die Gestaltterapiebenadering tydens assessering toe te pas.

3.3 SCHOEMANMODEL

Die Schoemanmodel is 'n spelterapiemodel wat van Gestaltterapie as teoretiese verwysingsraamwerk gebruik maak (Schoeman 2002: 12).

Die Schoemanmodel kan soos volg toegepas word tydens die assesseringsproses .

3.3.1 VERHOUDINGBOU

Die verhouding is uiters noodsaaklik veral wanneer daar by die kern van die probleem uitgekome moet word. As die verhouding nie sterk genoeg is nie, maak die kind toe en is hy nie bereid om inligting te deel nie. Daar moet gestreef word na die I-Thou-verhouding. Volgens Oaklander (1997: 293) word die I-Thou-verhouding soos volg begin: "I will accept her as she is. I will respect her rhythm and will attempt to join her in rhythm; I will be present and so tactful. In this way our relationship flourishes." Die ABC-raamwerk van die terapeutiese verhouding kan gebruik word tydens hierdie proses (Schoeman, 2001: 6 - 7).

3.3.2 SENSORIESE KONTAK

Sensoriese kontakmaking speel 'n belangrike rol in die kind se bewuswordingsproses met homself. Murphy (2001: 4) verwys na die taktiele eienskappe van kunsmateriaal wat direk tot die sensoriese en die emosionele spreek wat die gebruik van byvoorbeeld klei, sand en vingerverf ideaal maak vir die gebruik met slagoffers van veral seksuele geweld. Die kinders is geneig om fisiese en emosionele kontak te verbreek. Kontak met die materiaal dra by tot fisiese herlewings en gee die kind die vermoë om op 'n aanvaarbare wyse in kontak te kom met dit wat hy wil vergeet of onderdruk.

3.3.3 VASSTELLING VAN DIE KIND SE PROSES

Die kind se proses is die manier waarop die kind met die werklikheid omgaan (Blom, 2004: 83). 'n Proses is 'n veranderende konsep en die kind se proses nie 'n statiese aspek is nie. Elke kind hanteer sy leefwêreld op 'n unieke wyse (Schoeman 1996a: 30). Indien die terapeut die kind se proses ken, kan die sessie daarvolgens gerig word en sal onrealistiese verwagtinge nie aan die kind gestel word nie. Die terapeut moet sy eie proses ken sodat hy weet hoe hy in sekere situasie sal reageer.

3.3.4 MAAK EN BESIT VAN 'N PROJEKSIE

Projeksietegnieke word gebruik om inligting te bekom en oop te breek. 'n Projeksie is 'n veilige manier waarop die kind inligting en emosies bekend kan maak. Burkhardt et al (1995: 141) stel dit soos volg: *"Generally, sexually abused children tend to deny or avoid their emotional reactions related to being sexually victimized."* Dit is belangrik dat die kind sy projeksie moet besit. Die kind moet self verduidelik wat van die projeksie in sy lewe waar is (McMahon, 1992 : 43).

Projeksietegnieke moet egter met omsigtigheid gebruik word tydens assessering. Die gebruik van tekeninge word gekritiseer indien slegs een tekening van die kind benut word, en deur die terapeut geïnterpreteer word. Indien herhalende temas by die gebruik van projeksietegnieke tydens assessering voorkom, kan dit aanduidend wees van problemsituasies wat deur die kind beleef word (Burkhardt et al, 1995: 143).

3.3.5 OORWEGING VAN ALTERNATIEWE

Die oorweging van alternatiewe verwys na die wyse waarop probleemoplossing oorweeg word. Volgens Schoeman (2002: 12) word alternatiewe teen die agtergrond van die verlede, hede en toekoms oorweeg. Ten opsigte van die verlede is dit nodig om te weet hoe probleme in die verlede hanteer is. In die hede word daarop gekonsentreer wat nou ten opsigte van die probleem gedoen word. Terselfdertyd word besin oor hoe probleme in die toekoms hanteer gaan word. As voorbeeld kan die kind se optrede tydens bekendmaking gebruik word: in die verlede het hy stil gebly, nou is hy bereid om inligting ten opsigte van die situasie te deel, en in die toekoms kan hy homself verdedig deur te skree, weg te hardloop en te praat oor wat gebeur. Die terapeut moet deurlopend vir die kind erkenning gee vir sy pogings.

3.3.6 BEMAGTIGING

Bemagtiging vind deurlopend plaas waar die terapeut die kind op sy eie krag wys, byvoorbeeld die kind word erkenning gegee vir sy moed om die inligting bekend te maak. Oaklander (1997: 298) gebruik die term versterking van die self wanneer sy na bemagtiging verwys. Sy beskryf die nut hiervan soos volg: *"Helping the child develop a strong sense of self is a major prerequisite in helping him express buried emotions. In addition, the child begins to feel a sense of well-being as well as a positive feeling about himself."* Die terapeut bemagtig die kind deur sy selfkonsep te versterk en gee hom sodoende die krag om voort te gaan met die assesseringsproses.

3.3.7 EVALUERING

Evaluering is 'n deurlopende proses. Die assesseringsproses sowel as die terapeutiese proses word voortdurend geëvalueer.

3.3.8 SELFVERTROETELING

Die kind moet homself die geleentheid gee om iets te doen wat hy geniet (Oaklander, 1997: 311). Selfvertroeteling dra by tot selfaanvaarding en selferkenning. Selfvertroeteling kan 'n moeilike konsep vir die kind in die statutêre proses wees, aangesien die kind baie negatiewe boodskappe ten opsigte van homself ontvang het. Volgens Oaklander (1997: 312) is dit belangrik dat die kind eerstens die negatiewe aspekte moet erken en integreer voordat hy in staat sal wees om homself te vertroetel. Assessering bied aan die kind die geleentheid om dié negatiewe te deel met iemand wat hy kan vertrou.

Soos binne die terapisituasie word daar van klarifisering, polariteite en samevloeiing gebruik gemaak. Die doel van assessering sluit aan by die doel van Gestaltterapie, naamlik om die kind te laat beweeg na integrasie, bewuswording en selfondersteuning. Carroll & Oaklander (1997: 189) verduidelik die uitkoms van Gestaltterapie soos volg: *"Strengthened in this way, she is more able to experience the pain in the unfinished situations of her life, to rediscover the split-off parts of herself, and to assimilate (accept and reject) them."* Deur assessering word die kind dus bewus van onvoltooidhede en die terapeut moet vir die kind die geleentheid gee om die emosies wat na vore kom, te hanteer. Die assesseringsproses as sodanig het dus ook terapeutiese waarde en kan nie van terapie geskei word nie.

3.4 SAMEVATTING

Die voorvereiste van 'n teoretiese verwysingsraamwerk het ten doel definiëring en beskrywing van teoretiese konsepte van toepassing in maatskaplike werk en assessering. 'n Literatuurstudie ten opsigte van Gestaltterapieteorie is gedoen met die oog daarop om vas te stel of dit toepaslik is tydens assessering.

Gestaltterapie lê klem op die interaksie tussen die kind en sy omgewing en het ten doel die verhoging van die kind se bewussynsvlak en integrasie van ontbrekende dele sodat hy tot balans kan kom en self-ondersteunend kan funksioneer. Gestaltterapie is gebaseer op die veldteorie. In dié teorie is die veld die konteks waarbinne die kind funksioneer. Deur organismiese selfregulering kry die kind se behoeftes aandag en kom hy in balans. Die getraumatiseerde kind vind balans deur onvanpaste gedrag en dit word dikwels aangemeld weens ander redes as die ware probleem. Die behoefte of onvoltooidheid wat by die kind bestaan, is dit wat op die voorgrond is. Indien die kind nie bewus is van sy onvoltooidheid nie, is hy nie in staat om sy probleem tydens assessering met die maatskaplike werker te deel nie. Deur sensoriese kontakmaking kan die kind tot bewustheid gelei word. Die hier-en-nou is belangrik binne Gestaltterapie. Die verlede het slegs 'n invloed op die hede wanneer dit die huidige funksionering van die kind beïnvloed. Die kind is deur kontak in interaksie met sy omgewing. Hy beskerm homself teen pynlike belewenisse deur van kontakversteurings gebruik te maak. Die getraumatiseerde kind se kontakgrense is versteur as gevolg van dit wat hy ervaar en die maatskaplike werker moet bewus wees van die versteurings. Tydens die assesseringsproses beweeg die kind deur die vyf lae van neurose. In elke laag word weerstand ervaar. Die maatskaplik werker moet weerstand erken en gebruik aangesien dit die voorloper is van die deurwerk van belangrike aspekte. Polariteite kan fragmentasie in die kind veroorsaak en tydens assessering moet die maatskaplike werker die kind daarvan bewus maak. In Gestaltterapie is die terapeutiese verhouding uiters belangrik. Die kind is net bereid om inligting te deel met iemand wat hy vertrou en wat hom aanvaar sonder oordeel.

Die Schoemanmodel, 'n spelterapiemodel vanuit die Gestaltterapie, kan tydens die assesseringsproses toegepas word.

In hoofstuk 4 word die inligting soos verkry van die empiriese navorsing bespreek en geïntegreer met die literatuur waar van toepassing.